



Agence canadienne
d'inspection des aliments

Canadian Food
Inspection Agency

Téléphone / Phone #:	C.S.I.E./E.I.S.C.		C.I.S.C.		C.S.I.O. /W.I.S.C.	
Facsimilé / Fax:	877-493-0468	<input type="checkbox"/>	800-835-4486	<input type="checkbox"/>	888-732-6222	<input type="checkbox"/>
	514-493-4103		416-661-5767		604-666-1577	

DEMANDE DE MODIFICATION / CHANGE REQUEST

Numéro de transaction/ Transaction number:	
---	--

Je _____ de _____
demande le(s) changement(s) suivant(s) pour la transaction ci-haut mentionnée.

I _____ of _____
am requesting the following change(s) for the transaction number above.

Numéro de transaction de / Transaction number to _____

Numéro du compte clientde / Client account number to: _____

Autre / Other: _____

En signant cette modification, j'accepte de porter à mon compte _____ les frais équivalant à
la facture précédente _____ émise pour la transaction ci-haut mentionnée.

By signing this request, I acknowledge that the account number _____ will be billed the
equivalent of the previous invoice _____ that was issued for the processing of the above
stated transaction number.

Signature

Date

